

MÄNTSÄLÄLÄISTEN IKÄÄNTYNEIDEN KÄSITYKSIÄ PALVELUASUMISESTA SEKÄ TOIVEITA PALVELUASUMISEN TOTEUTUKSEEN

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2010
Tuula Salmi

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

TUULA SALMI

Mäntsäläläisten ikääntyneiden käsityksiä
palveluasumisesta sekä toiveita palvelu-
asumisen toteutukseen

Sairaanhoitaja AMK opinnäytetyö, 34 sivua, 3 liitesivua

Syksy 2010

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ikääntyneiden käsityksiä palveluasumisesta sekä heidän toiveitaan ja odotuksiaan palveluasumisesta. Työssä on haastateltu mäntsäläläisiä kotona-asuvia ikääntyneitä, jotka ovat palvelutalon päivätoiminnan asiakkaita. Haastateltavien määrä oli 8 henkilöä, 6 naista ja 2 miestä. Haastattelut tehtiin Kivistöntien palvelutalossa helmikuussa 2010. Työssä esitetyt tulokset perustuvat ikääntyneiden haastatteluihin, jotka on toteutettu teema-haastattelun metodilla.

Ikääntyneiden käsitykset palveluasumisesta noudattivat palveluasumisen tarkoituksen linjaa. Haastateltavat ollettivat palveluasumisessa saatavan apua eri arjen toimintoihin, joista ikääntynyt ei enää itsenäisesti selviä. Avunsaannin ajateltiin olevan suhteessa kunkin asukkaan henkilökohtaiseen avuntarpeeseen.

Työssä saadut tulokset toiveista palveluasumisen suhteen olivat hyvin samankaltaisia, kuin yleiset vanhustenhuollon linjaukset ovat. Vanhusta kunnioittava hoitotyö, kuntouttava työote ja itsemääräämisoikeuden säilyminen tulivat selkeästi esille vastaajien toiveissa mielekkäästä palveluasumisesta. Palveluasumisen toivottiin olevan mahdollisimman kodinomaista ja hoitajien toivottiin avustavan kaikissa arjen toiminnoissa kunkin asukkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Hoitajilta toivottiin ymmärrystä ikääntynyttä ihmistä kohtaan ja heidän ammatilliselle osaamiselle annettiin arvoa.

Työstä saatuja tuloksia on soveltuvien osin mahdollista käyttää palveluasumisen toiminnan kehittämisessä. Mielenkiintoista olisi tulevaisuudessa selvittää onko työn tuloksista saatu suuntaa-antavaa tietoa kehittämistoimien pohjaksi ja miten ikääntyneet tulevaisuudessa haluaisivat palveluasumista kehitettävän.

Avainsanat:

Palvelutalo, vanhustenhuolto, palveluasuminen, ikääntyneet

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care

Tuula Salmi

a

Eldery people`s opinions about living in
service home and their hopes for its
development: A study about elderly
people in Mäntsälä.

Bachelor`s Thesis in Nursing , 34 pages, 3 appendices

Autumn 2010

ABSTRACT

The purpose of this study is to survey the perceptions of elderly people of sheltered accommodation as well as their hopes and expectations towards service homes. The study interviewed elderly people from Mäntsälä who live in their homes and were customers of the service home. The interviewees were 8 people, 6 women and 2 men. The interviews were conducted in Kivistöntien service house in February 2010 and the presented results are based on the thematic interview with elderly people.

The perceptions of elderly people of sheltered housing followed the appropriate line. The interviewees expected service housing assistance in various everyday activities, including activities in which they can no longer manage alone. The assistance received was seen as being in good relation to residents` individual needs.

The results of the wishes towards service homes were very similar, as were the general guidelines for elderly care. Caring for elderly people with respect, using rehabilitating method at work and maintaining autonomy were the things that were brought up by the interviewees. They also hoped that living in a service home would be as homey and cozy as possible. They hoped that the nurses could help in all everyday activities that they need and would understand them better. Nurses` vocational skills also got appreciation in the study.

The results of this thesis can be used in the development of sheltered home services. It would be interesting in the future to find out whether the findings from the indicative information about the development activities were useful and how the elderly would like to see those services developing further.

Key words: service home, the elderly, sheltered housing, care for the elderly

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	VANHUSTENHUOLTOON LIITTYVIÄ HOIVAPALVELULUITA	4
2.1	Kotipalvelu ja kotisairaanhoito	4
2.2	Palveluasuminen ja laitoshoido	5
3	TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	9
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTON ANALYSOINTI	10
4.1	Tutkimusmenetelmä	10
4.2	Tutkimukseen osallistujat	11
4.3	Teemahaastattelun sisältö	12
4.4	Aineiston analysointi	13
5	TUTKIMUSTULOKSET	15
5.1	Ikääntyneiden käsityksiä palveluasumisesta	15
5.1.1	Näkemyksiä hoidon osa-alueelta	15
5.1.2	Ikääntyneiden turvallisuudentunne	17
5.1.3	Henkinen ja hengellinen hyvinvointi	18
5.2	Ikääntyneiden toiveita ja odotuksia palveluasumiselle	19
5.2.1	Haastateltavien toiveita terveyden ylläpidosta ja sairauksien hoitamisesta	19
5.2.2	Hygienia ja yleinen siisteys	20
5.2.3	Toiveet omatoimisuuden säilyttämiseksi	20
5.2.4	Odotuksia turvallisuudentunteen saavuttamiseksi palveluasumisessa	21
5.2.5	Toiveet henkisen hyvinvoinnin, sosiaalisten suhteiden ja fyysinen ympäristön kannalta	22
5.2.6	Henkilökuntaan ja virikkeisiin kohdistuvat toiveet	23
5.2.7	Toiveita muista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä	25
6	POHDINTA	26
6.1	Yhteenveto saaduista tuloksista koskien tutkimusongelmaa n:o 1, käsitykset palveluasumisesta	26

6.2	Yhteenveto tuloksista koskien tutkimusongelmaa n:o 2, toiveet palveluasumiseen	27
6.3	Eettinen näkökulma ja tulosten luotettavuus	30
LÄHTEET		32
LIITTEET		35

1 JOHDANTO

Yhä kasvava ikääntyneiden osuus kokonaisväestöstä asettaa tulevaisuudessa maamme vanhustenhuollon uusien haasteiden eteen. Palveluja on kehitettävä suuremmalle, mutta myös samalla yhä iäkkäämmälle väestönosalle. Suomalaisten oletetaan ikääntyvän tulevien vuosikymmenten aikana nopeasti ja heidän hyvinvointinsa ja terveytensä vaikuttavat olennaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeeseen ja kustannuksiin (Karttunen 2009, 96). Vuoteen 2025 mennessä Anderssonin esittämän ajopuuskenaarion (Andersson 2007, 18) mukaan palveluasuntojen tarpeen ennustetaan kasvavan 5000 paikalla ja vastaavasti tehostetun palveluasumisen paikkojen lisätarve tulisi olemaan 8000 paikkaa verrattuna vuoteen 2005.

Tulevat vanhustenhuollon asiakkaat ovat myös entistä laatumietoisempia ja vaativampia asiakkaita, mikä tulee ottaa huomioon pohdittaessa ikäihmisille suunnattujen palvelujen kokonaisuutta. Lisääntynyt ja edelleen lisääntyvä asumispalvelujen käyttö, asiakaslähtöisen työotteen arvostus sekä toisaalta kuntouttavan työotteen yhteensovittaminen ei vanhustenhuollon arjessa ole itsestäänselvyys. Asumispalvelun piiriin tuleva vanhusväestö on yhä iäkkäämpää ja huonokuntoisempaa sekä fyysisesti, että psyykkisesti, koska kotona-asumista tuetaan mahdollisimman pitkään. Myös sosiaalinen verkosto saattaa olla hyvin suppea. Tätä näkemystä ikääntyneiden kuntoisuudesta tukee hyvin Päijät-Hämeessä vuosina 2002 -2012 toteutettava Ikihyvä-projekti, jossa selvitetään kolmen eri ikäryhmän avulla ikääntymistä ja sen mukanaan tuomia terveyttä ja elämänlaatua koskevia erityistarpeita. Siinä todetaan ikääntyneiden olevan vireitä, terveitä ja toimeliaita. Vain kaikkein vanhimpien tutkittujen kohdalla todettiin aktiivisuuden vähenemistä. Viimeisimmässä raportissa (Ikihyvä perusraportti 2008) todetaankin palveluasumisen olevan vain pieni osa tutkittujen asumismuodosta. Vain noin 4 % kaikkein vanhimista tutkituista eli 1926-1930 syntyneistä asui palvelutalossa.

Koska Päijät-Häme on alueena varsin laaja ja kattaa kokonaisuuden kannalta kaikki erilaiset asumisen lähtökohdat aina maaseudusta kaupunkiympäristöön, on hyvin oletettavaa, että tutkimuksen tulos on yleistettävissä laajemminkin.

Ikääntyneille tarjottavien palveluiden kehittämisen tulee kattaa sekä kotiin tarjottavan kotihoidon ja kotisairaanhoidon, palveluasumisen että pitkäaikaisen laitoshoidon. Opinnäytetyössä kartoitetaan valikoidun ikääntyneiden ryhmän näkemyksiä ja ajatuksia palvelutaloasumisesta ja samalla selvitettiin ikäihmisten näkemyksiä hyvästä palveluasumisesta. Haastateltavat koostuivat mäntsäläläisistä Kivistöntien palvelutalon päivätoiminnan asiakkaista (Liitteet 1 ja 2). Ikääntyneiden oman äänen kuuleminen on tärkeätä siksi, koska iäkkäiden määrän lisääntyessä ja hoivaresurssien jäädessä yhä pienemmiksi on tärkeätä, että tarjottavia palveluita kyetään kohdentamaan mahdollisimman tehokkaasti. Osana tätä resursointia tulee ottaa huomioon asiakaslähtöiset tarpeet, jolloin palveluntarve ja tarjottava palvelu voidaan optimoida (Heinola 1995, 57). Ikääntyneille tarjottavien palveluiden oikeata kohdentamista edellytetään myös ikäihmisille tarkoitettujen palvelujen laatusuosituksessa. Siinä todetaan tarpeita vastaavien palveluiden oikea kohdentuminen saavutetaan laajalla palvelutarpeiden selvittämisellä. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 26, 31.)

Aiheeseen liittyvää tutkimusta on tehty aiemmin tutkimalla palvelutalossa asuvia vanhuksia. Näiden tutkimusten tulokset perustuvat vanhusten kokemuksiin palveluasumisesta. Vanhustyön keskusliito on VASARA-projektissaan toteuttanut tutkimuksen, jonka avulla on selvitetty miten ikääntyneille suunnattu palveluasuminen on saavuttanut sille asetetut tavoitteet. Myös tämä tutkimus toteutetaan haastatteleamalla ikääntyneitä teemahaastattelumetodia käyttäen. Tutkimuksessa on todettu iäkkäiden omien toivomusten ja tarpeiden olevan lisääntyvässä määrin huomioitava seikka, kun päämääränä on asiakaslähtöinen palveluasuminen. (Heinola 1995, 51, 57.)

Ikääntyneiden asumistyytyväisyyttä on tutkittu myös vanhainkodeissa ja terveyskeskusten pitkäaikaisosastoilla. Tutkimus on pääsääntöisesti suuntautunut fyysi-

sen hoitoympäristön tarkasteluun iäkkäiden kokemana. Iäkkäiden todettiin arvostavan rauhallista, yksityisyyttä ja yksillöllisyyttä kunnioittavaa ympäristöä, jossa on turvallista ja oma vapaus. Tutkimuksen tuloksena todettiin, että hyvässä hoidossa fyysistä ympäristöä tärkeämpi on kuitenkin hoitotyön filosofia ja sitä toteuttavat hoitajat. (Ryhänen & Vaitinen 1995, 44 - 45.)

Tässä opinnäytetyössä haastatellaan ikäihmisiä, joilla ei ole omakohtaista kokemusta palveluasumisesta ja työn pääpaino onkin ikääntyneiden toiveiden kartoittamisessa palveluasumista ajatellen. Pyrkimyksenä on saada näin esiin ikäihmisten käsitys palveluasumisesta sekä mahdollisia ajatuksia palveluasumisen kehittämiseen.

2 VANHUSTENHUOLTOON LIITTYVIÄ HOIVAPALVELULUITA

Vanhustenhuollolla pyritään turvaamaan ikäihmisen mahdollisimman hyvä elämänlaatu. Käsitettä elämänlaatu voidaan tarkastella subjektiivisesti tai objektiivisesti riippuen siitä, kuka käsitettä arvioi, ulkopuolinen henkilö vai vanhus itse. Elämänlaatu on kokonaisvaltaista ihmisen hyvinvointia, eikä sitä voida määritellä yksinomaan sairauksien tai niiden puuttumisen kautta. Ikäihmisen toimintakyvyn alentuessa hänen selviytymisensä arjen toiminnoista on yhä enemmän ulkopuolisen avun ja hoidon varassa. Hyvällä hoidon laadulla pyritäänkin tukemaan vanhuksen kokemaa elämänlaatua. Jotta hyvä hoidon laatu tulisi toteutumaan vanhustyössä, on tärkeitä ottaa huomioon ikääntyneen omat toiveet ja näkemykset sekä hänen arvomaailmansa ja kokemuksensa. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2008, 11 - 13.)

2.1 Kotipalvelu ja kotisairaanhoito

Ikääntyvän väestön toiveena on, lähes poikkeuksetta, pärjätä omassa kodissaan mahdollisimman kauan. Kotona asumisen mahdollistaminen yhteiskunnan tukitoimin lienee kaikkien kannalta ihanteellisin vaihtoehto. Siten ikääntynyt saa säilyttää itsemääräämisoikeuden kokemuksen ja päivittäisten askareidensa toteuttamisen oman jaksamisensa mukaan. (Voutilainen ym. 2008, 100.) Nykyisin asuinolosuhteiden parantumisen myötä moni vanhus saakin kotipalvelun ja -sairaanhoidon palveluja käyttäen kaivattuja lisävuosia kotona-asumiseen. Kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa toimivan henkilöstön määrä on lisääntynyt noin 30 % verrattaessa vuoden 2005 työntekijämäärää vuoden 1985 vastaavaan (Anttonen, Valokivi & Zechner 2009, 73). Tämä kehitys on suoraa seurausta vallitsevasta vanhuspolitiikasta, jossa päätavoitteena on kehittää ikäihmisille kotiin suunnattuja palveluita, joilla tuetaan vanhuksen kotona-asumista (Klemola 2006; Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2008).

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan kotipalvelun tehtävänä on antaa apua ja tukea henkilöille, joilla on sairauden tai toimintakyvyn alenemisen

vuoksi tarve saada apua kotiin selviytyäkseen arjen toiminnoista sekä huolehtiakseen henkilökohtaisista asioista kuten hygieniasta. Kotipalvelun työntekijöiden koulutustausta on yleensä kodinhoitaja, kotiaavustaja tai lähihoitaja.

Kotisairaanhoidon tehtäväksi on Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan määritetty asiakkaan kotona tehtävät sairaanhoidolliset toimenpiteet, tarvittaessa erilaisten näytteiden otto sekä asiakkaan voinnin ja lääkevasteen kontrollointi. Kotisairaanhoidossa toimivat henkilöt ovat yleensä sairaanhoitajakoulutuksen saaneita. Joissain kunnissa on käynnissä vuoden 2010 loppuun saakka kokeilu, jossa kotipalvelu ja kotisairaanhoito on yhdistetty. Tämä kombinaatio on nk. kotihoito, jossa yhdistyvät kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toimenkuvat henkilöstön ammattipätevyyden mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010).

2.2 Palveluasuminen ja laitoshoido

Sosiaalihuoltolaki (17.9.1982/710.) velvoittaa kunnan järjestämään mm. asumispalvelua. Sitä ovat oikeutettuja saamaan henkilöt, jotka jonkin erityisen syyn nojalla eivät ole kykeneviä selviytymään itsenäisesti arjen asumisestaan. Tämä tarkoittaa kunnille velvollisuutta varata riittävä määrä tuki- ja palveluasuntoja tai laitospaikkoja kulloistakin tarvetta silmälläpitäen. Koska tukiasuminen asumismuotona kohdentuu pääsääntöisesti muihin erityisryhmiin kuin vanhuksiin, jää sen osuus tässä vain maininnaksi.

Täsmällistä määritelmää palveluasumiselle ei virallisesti ole olemassa, mutta tässä käytetään Stakesin raporteista löytyvää määritelmää (Andersson 2007, 9):

Vanhusten palveluasuminen on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat apua asumisensa järjestämisessä ja tukea itsenäisessä suoriutumisessa. Palvelutalo tai ryhmäkoti tarkoittaa kunnan tai muun tahon omistamaa kohdetta, joka mahdollistaa palveluasumisen tarjoamalla asunnon ja yhteisiä tiloja ja jossa asukkaalla on saatavissa palveluja. Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa, että palvelutalossa on henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden.

Vanhusten käyttöön suunnatut palvelutalot voivat siis olla kahdenlaisia. Ne voivat olla yksiköitä, jotka tuottavat asumispalvelua, tai yksiköitä, jotka tarjoavat tehos-

tettua asumispalvelua. Tavallisen asumispalvelun ja tehostetun asumispalvelun välinen ero löytyy henkilökunnan saatavuudesta eri vuorokauden aikoina. Tehostetun asumispalvelun yksiköissä henkilökuntaa on läsnä 24 tuntia vuorokaudessa, kun taas tavallisessa asumispalveluyksikössä ei palveluntuottajaa velvoiteta osoittamaan henkilökuntaa asukkaiden käyttöön yöajaksi. (Andersson 2007.)

Vanhuksen tarvitseman avuntarpeen määrittämisen avuksi on kuntiin perustettu työryhmiä, ns. SAS-ryhmiä (SAS= selvitä, arvioi, sijoita). Niihin on valittu eri ammattiryhmien edustajia. Ryhmissä ovat usein edustettuna hoitava lääkäri, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja eri palveluyksiköiden edustajia (mm. kotihoidosta, sairaalan/ terveystieteiden vuodeosastoilta, asumispalvelua tarjoavista yksiköistä). Ryhmän vastuulla on arvioida ja osoittaa vanhukselle hänen tarpeidensa mukainen apu joko koti- tai laitoshoidon tai asumispalveluna siten, että palvelujen tarve sekä palvelujen tarjonta ovat optimaalisessa suhteessa. Ryhmän tehtävänä on myös arvioida vanhuksen senhetkisen asumismuodon tarkoituksenmukaisuus hänen kuntoonsa nähden. Sijoittamispäätöksiä tehdessään ryhmän on kiinnitettävä huomiota päätöksen kiireellisyyteen, ottamalla huomioon taloudelliset seikat sekä vastaamalla puolueettomasta asioiden käsittelystä. (Lönner 2010,1.) Palveluntarpeen kartoittamisessa kiinnitetään nykyisin huomiota myös gerontologiseen sosiaalityöhön. Kustannustehokkaaseen tavoitteeseen pyrittäessä sosiaali- ja terveyspalveluja järjestellään uudelleen ja niitä yhdistelemällä pyritään aikaansaamaan tarkoituksenmukaisia ratkaisuja. (Seppänen 2006, 82.)

Palveluasumisen toteutus palvelutalossa käsittää kaiken arjesta selviytymisen tukemisen ja avustamisen. Tämä sisältää avustamisen henkilökohtaisen hygienian hoidossa, vaate- ja pyykinhuollossa, siivouksesta huolehtimisen, vastuun sairauden- ja terveydenhoidosta ja lääkehuollosta. Lisäksi siihen kuuluu erilaisten sosiaalietuuksien ajan tasalla olosta huolehtiminen sekä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisen tukeminen. Tavallisissa palveluasumisyksiköissä asukkaalla on mahdollisuus valita tarvitsemansa palvelut ja siten myös maksaa vain saamastaan palvelusta. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä pää-

sääntöisesti kaikki yksikössä tarjottavat palvelut kuuluvat asukkaan maksamaan hoitomaksuun. (Andersson 2007, 9.)

Vaikka palveluasumisen piiriin siirtynyt ikääntynyt olisikin hakeutunut palvelun käyttäjäksi omasta tahdostaan, on muutto aina luopumista tietyiltä osin omasta itsenäisyydestään ja siten sopeutuminen saattaa viedä hyvinkin pitkän ajan. Ikääntyneet ovat pääsääntöisesti haluttomia luopumaan vapauden ja turvallisuuden kokemuksista, jotka he liittävät omaan kotiinsa (Karhinen 2009, 4).

Tämän muuttovaiheen kokeminen on tutkimuksen mukaan verrannollinen siihen, missä määrin vanhus on itse voinut olla mukana tekemässä häntä koskevaa päätöstä (Klemola 2006, 40). Muuttoon liittyvää luopumisen- ja itsemääräämisoikeuden menettämisen tunnetta voidaan lieventää ottamalla huomioon vanhuksen asunnon kodikkuus. Kodikkuudella vanhukset itse tarkoittavat kodin ilmapiiriä, turvallisuuden tunnetta, vapautta tehdä asioita haluamallaan tavalla, sekä eläintosmaisuutta. Omat tutut tavarat ja esteettinen ympäristö sekä pysyvyys kuuluvat olennaisena osana vanhuksen kodinomaisuuden kokemiseen. (Ryhänen & Vaittinen 1995, 43.)

Myös Aunola ja Ojanen (1999) ovat tutkimuksessaan selvittäneet palvelutalossa asuvien vanhusten kodinomaisuuden kokemista palveluasumisessa. Samassa tutkimuksessa kysyttiin myös asumispalvelun piiriin hakeutumisen syitä ja kokemuksia asumisesta. He toteavat yleisimmän palveluasumiseen hakeutumisen syyn olevan vanhusten turvattomuuden tunteen. Koti ei ole enää vanhuksille paikka, jossa fyysinen ja psyykinen turvallisuudentunne olisi riittävä. Haastatellut kertoivat olemisen yleisesti käyneen kotona mahdottomaksi.

Tehtäessä sopimusta asumispalveluun liitettävistä palveluista on muuttajan ja hänen omaistensa tärkeä käydä läpi yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa heidän näkemyksensä eri palvelujen tarpeesta (Klemola 2006, 123). Käytännön työssä on huomattu, että toisinaan omaiset haluavat olla aktiivisesti mukana vanhuksen arkielämässä ja huolehtia esim. hänen asuntonsa siivouksesta tai pyykkihuollosta. Näin ollen vanhuksen ei tarvitse ostaa tällaista palvelua palveluntuottajalta.

Palveluasuntoon muutto lamaa monessa tapauksessa vanhuksen omaa toiminnallisuutta. Kotona asuneesta, arkiaskareitaan hoidelleesta ikäihmisestä voi tulla omiin oloihinsa vetäytynyt, itsensä väsyneeksi tunteva vanhus, jonka kokonaisvaltainen toimintakyky heikkenee nopeasti. (Aunola & Ojanen 1999.) Tämä on yleisesti tiedostettu ongelma, jota on pyritty ehkäisemään kuntouttavan työotteen avulla. Tarvittavien palvelujen optimaaliseen määrittelymiseen ja avuntarpeen kartoittamiseen laaditaan jokaiselle asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa kartoitetaan asukkaan toimintakykyä ja hoitotyön ongelmia, tavoitteita ja keinoja sekä keinot, joilla asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan. Tämä suunnitelma antaa yhdessä erilaisten vanhusten toimintakykyä ja hoitollisuutta arvioivien mittareiden kanssa suhteellisen hyvän käsityksen asukkaan fyysisistä ja psyykkisistä resursseista. Toimintakykyä arvioitaessa on otettava huomioon myös mm. emotionaalinen ja kognitiivinen tila. (Voutilainen ym. 2008, 92.) Aunolan ja Ojaneen (1999) tutkimuksen mukaan asumispalvelussa tulisi kiinnittää huomiota vanhuksen toimintakyvyn säilyttämiseen, motivoimiseen, aktivoimiseen ja vireyden ylläpitämiseen keinoin. Samassa tutkimuksessa kuitenkin todetaan, ettei vanhusten arkea pitäisi ohjelmoida liikaa. Ikäihmistä ei pitäisi velvoittaa osallistumaan tai liikkumaan niin, että hän kokee sen rasitteeksi. Mahdollisuus hiljentymiseen ja oleskeluunkin tulisi sallia. Näiden kahden periaatteen yhteensovittaminen ei palveluasumisen arjessa ole mitenkään helppoa. Ikäihmisen oma tahto ja eletyn elämän kokemukset voivat olla täysin ristiriitaiset palveluasumisen viriketarjonnan tai kuntouttavan työotteen kanssa.

Ero laitoshoidon ja palveluasumisen välillä ei aina ole kovin selkeä, eikä sille virallista määritelmää löydykään. Laitoshoidoksi mielletään yleensä hoito terveyskeskusten vuodeosastolla sekä vanhainkotien pitkäaikaissosastoilla. Yhtenä erona palveluasumisen ja laitoshoidon välillä voidaan pitää sitä, että laitoshoidossa ollessaan vanhus maksaa hoitomaksua hoidosta vastaavalle taholle. Hoitomaksu sisältää kaiken vanhuksen tarvitseman palvelun, hoidon sekä lääkkeet. Palveluasumisessa sensijaan asukas on palveluntuottajaan vuokrasuhteessa ja maksaa saamastaan palvelusta erikseen. Näihin peruspalveluihin katsotaan kuuluvan ate-

ria-, puhtaus-, siivous-, sekä asioimisapu sekä akuutin avun tarpeen tyydyttämisen mahdollisuus ympäri vuorokauden (Piironen, Lyytinen & Routasalo 2005, 3). Laitoshoito on pääsääntöisesti ollut julkisen tahon tuottamaa hoivapalvelua, mutta nykyään myös yksityinen sektori voi tuottaa tällaista palvelua kuntien ostettavaksi (Andersson 2007, 10; Piironen ym. 2005, 3).

3 TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Työn tarkoituksena on selvittää mäntsäläläisten ikäihmisten käsityksiä palveluasumisesta ja sen merkitystä ikääntyneelle. Tarkoituksena on myös saada selville, mitä ikääntyneet ajattelevat palveluasumisen arjesta, siellä saatavilla olevista palveluista sekä palveluasumisessa käytännöiksi muodostuneista toimintatavoista. Samoin pyritään selvittämään ikääntyneiden ajatuksia henkilökunnan roolista ja odotuksista hoitajien ja ohjaajien suhteen. Tarkoituksena on myös kartoittaa ikääntyneiden toiveita hyvästä palveluasumisesta.

Tavoitteena on saada selville ikääntyneiden omia toiveita ja näkemyksiä mielekkästä palveluasumisesta. Asumispalveluyksiköiden toiminnan kehittämistä miettivät usein työikäiset ihmiset. Tällöin kehittämisessä käytetään oletusta siitä, mikä olisi ikääntyneelle parhaaksi ja hänen oma äänensä jää kuulematta. Tavoitteena on, että opinnäytetyö toisi esiin sellaisia ikääntyneiden visioita palveluasumisesta, joita olisi mahdollista ottaa huomioon kehitettäessä palveluasumisen toimintaa sekä määriteltäessä palveluasumisen painopisteitä ja arvoja. Tämä olisi omalta osaltaan tukemassa asiakaslähtöistä työtettä.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat:

- 1) Millainen on mäntsäläläisen ikääntyvän väestön käsitys palveluasumisesta?
- 2) Millaisia odotuksia ja toiveita mäntsäläläisillä ikääntyvillä on palveluasumisesta?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTON ANALYSOINTI

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelun avulla ja haastattelut tehtiin Kivistönten palvelutalossa huhtikuussa 2010. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna, eikä niiden kestolle asetettu aikarajoitusta. Haastattelujen kesto vaihteli 1 h 10 min. - 1 h 50 min. välillä. Haastateltavat olivat hyvin motivoituneita kertomaan näkemyksistään palveluasumisesta ja kertomaan toiveitaan omaa mahdollista palveluasumista silmälläpitäen.

Haastattelut tallennettiin käyttämällä suoraa kirjaamista. Toisena vaihtoehtona ollut haastattelujen nauhoittaminen katsottiin tässä tapauksessa huonommaksi vaihtoehdoksi, koska teknisen apuvälineen esilläolo saattaisi häiritä ikääntyneen keskittymistä haastattelutilanteeseen. Tällä tarkoitetaan lähinnä haastateltavan mahdollista puheidensa kontrollointia siitä syystä, että kaikki puhuttu tallentuu nauhalle. Suoran kirjaamisen eduksi katsottiin myös työn helpottuminen haastattelujen purku- ja analysointivaiheessa. Suoralla kirjauksella saa tallennettua kaiken tutkimuksen kannalta oleellisen ja sen ulkopuolelle menevät asiat jäävät automaattisesti pois.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin teemahaastattelun metodia käyttäen. Teemahaastattelun luonne on haastateltavan ja haastattelijan välistä vuoropuhelua, jonka päämäärä on ennalta päätetty (Kurkela 2010). Teemahaastattelun on tässä työssä katsottu olevan käyttökelpoisin haastattelumuoto, koska tutkimuskysymyksistä on saatavilla vain vähän ennakkomateriaalia. Vastaajien ikärakenteen vuoksi valmis kyselylomake ei ole paras vaihtoehto saada tietoa ikääntyneiden omista mielipiteistä. Teemahaastattelussa vastaajan kokemuksille ja tiedoille tutkittavasta asiasta anne-

taan vapaampi tila ja esille saattaa tulla myös paljon sellaista tietoa, joka on tutkimuksen kannalta merkittävää, mutta jota haastattelija ei mahdollisesti olisi osannut kysyä. Haastattelumuodon etuna on myös mahdollisten lisäkysymyksien esittäminen. Toisaalta teemahaastattelu on tekijälleen vaativa haastattelun muoto, koska siinä haastattelija joutuu pitämään keskustelua suunnitelluissa raameissa ja varmistamaan, ettei johdattele haastateltavan ajatuksia ja vastauksia haluamaansa suuntaan. Myös haastattelujen purku ja analysointi ovat aikaa vievää työtä. (Routio 2007 ; Kurkela 2010.)

Ennen haastattelujen aloittamista pyydettiin suullisesti tutkimuslupaa haastattelupaikkana käytetyn Kivistöntien palvelutalon toiminnanjohtajalta. Lupaa pyydettyessä käytiin läpi opinnäytetyön suunnitelmaa ja tutkimustapaa sekä tutkimuksen tarkoitusta. Tutkimuslupa saatiin edellytyksellä, että valmis opinnäytetyö luovutetaan Kivistöntien palvelutalon käyttöön, jossa se on myös haastateltujen henkilöiden itsensä luettavissa. Ennen haastattelujen aloittamista pyydettiin valituilta haastateltavilta suostumus haastatteluun osallistumisesta. Suostumusta pyydettyessä haastateltaville kerrottiin haastattelun tarkoituksesta ja toteutustavasta sekä saadun materiaalin säilymisestä vain haastattelijan käytössä ja haastattelumistiinpanojen hävittämisestä analysoinnin jälkeen. Samalla kerrottiin myös, ettei vastaajien henkilö- tai muita tunnistetietoja tule haastattelussa esille.

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimusongelmiin pyrittiin saamaan selvennystä haastatteleamalla vielä tällä hetkellä omassa kodissaan asuvia vanhuksia, jotka eivät ole minkään tyypin palveluasumisen piirissä. Nämä tutkittavat voivat käyttää kotihoidon palveluja. Haastateltavat valittiin Kivistöntien palvelutalon päivätoimintaryhmässä käyvien ikäihmisten keskuudesta. Ryhmä koostuu kattavasti eri puolilla Mäntsälää asuvista ikäihmisistä, jotka kerran viikossa kokoontuvat viettämään päivää palvelutalon päivätoimintayksikköön erilaisen virkistystoiminnan, yhdessäolon, ruokailun sekä saunomisen pariin (liitteet 1 ja 2). Mäntsälä on alueellisesti jaettu viiteen

osaan, joista palvelutaksi noutaa päivätoiminnan asiakkaat kotoaan aamulla tiettyinä viikonpäivinä toimintaryhmään ja vie iltapäivällä takaisin.

Tutkittavien ryhmä koostui 8 haastateltavasta kummankin sukupuolen ollessa edustettuna. Sukupuolijakauma oli 6 naista ja 2 miestä. Tutkittavien valinnassa käytettiin apuna päivätoiminnasta vastaavien kahden hoitajan asiantuntemusta sopivien haastateltavien löytämiseksi. Työn kannalta tätä asiantuntemusta tarvittiin lähinnä silmälläpitäen ikääntyneiden kykyä toimia haastateltavina sekä sulkea pois palveluasumisen piirissä olevat henkilöt. Haastateltavien on tarkoitus myös asuinpaikallisesti kattaa Mäntsälän kunta laajasti. Tämä tarkoittaa sitä, että haastateltavat asuvat maantieteellisesti eri puolilla kuntaa haja-asutusalueella sekä vastaavasti keskustajaamassa. Näiden haastateltavia koskevien kriteerien perusteella muodostui myös haastateltavien kokonaismäärä.

4.3 Teemahaastattelun sisältö

Haastattelussa annettiin vastaajien hyvin vapaasti kertoa omista näkemyksistään palveluasumisesta sekä toiveistaan palveluasumisen toimintatavoiksi. Koska aika ei asettanut rajoja keskustelulle sen sallittiin välillä myös poiketa varsinaisesta aiheesta. Näin toimimalla annettiin vastaajan ajatusten hetken levätä ja luotiin ilmapiiriä, jossa arvostettiin muutakin keskustelua kuin vain haastattelijan ennalta rajaamaa.

Haastattelurunko (liite 3) jakautui tutkimuskysymysten mukaisesti selkeästi kahteen osaan. Osioon, jossa kartoitetaan haastateltavien näkemystä palveluasumisesta ja siellä toteutettavasta huolenpidosta. (haastattelukysymykset 1,2 ja 3), ja osioon, joka keskittyy ikääntyneen toiveisiin ja odotuksiin palveluasumisesta ensimmäisen osion teemojen pohjalta. (Haastattelukysymys 4)

Haastattelun teemojen lähtökohtana on ikääntyneen kokonaisvaltainen hyvinvointi. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan tässä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Haastattelussa fyysisen hyvinvoinnin osa-aluetta käsittelivät teemat peruster-

veydenhuollosta ja lääkityksestä, hygieniasta sekä omatoimisuuden säilymisestä. Psyykkisen hyvinvoinnin kartoittamiseen käytettiin teemoja turvallisuudesta sekä henkisestä ja hengellisestä voinnista. Sosiaalisia suhteita selvitettiin sosiaalisen verkoston säilymisen teemalla.

Haastattelujen yhteydessä käytiin myös läpi termiä ”kuntouttava työote”. Vastaa-
jien haluttiin ymmärtävän sen merkitys, koska se on olennainen osa haastattelu-
runkon 4 b) kohdan sisältöä. Ilman vastaajien käsitystä siitä, mitä termi palvelu-
asumisen arjessa tarkoittaa, olisi tulosten analysoinnin ja luotettavuuden kannalta
ollut kyseenalaista, onko kuntouttavan työotteen käyttö palveluasumisessa toivot-
tavaa vai ei.

4.4 Aineiston analysointi

Analyysimenetelmänä käytettiin laadullisessa tutkimuksessa perusanalysointime-
netelmänä pidettävää sisällönanalyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Sisällön-
analyysi on toteutettu aineistolähtöisenä analyysinä, jolloin aiemmat tiedot ja
havainnot aiheesta eivät ole vaikuttamassa lopputulokseen (Tuomi & Sarajärvi
2009, 95). Tutkimuksen analyysirunkona on käytetty Tuomen ja Sarajärven mu-
kailemaa Timo Laineen laatimaa analyysirunkoa. Analyysirungossa on esitetty
selkeästi laadullisen analyysin prosessi. Sen mukaan analyysin tulee alkaa vahval-
la päätöksellä siitä, mikä aineistossa on kiinnostavaa. Tämän päätöksen jälkeen
käydään aineisto läpi ja poimitaan tutkimuksen kannalta kiinnostavat asiat ja muut
jätetään pois. Kiinnostuksen kohteet eritellään muusta aineistosta ja sen jälkeen
ne luokitellaan, teemoitetaan tai tyypitellään tarpeen mukaan. Lopuksi kirjoite-
taan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.)

Opinnäytetyön haastattelujen tallennusmuotona on käytetty suoran kirjaamisen
metodia, jolloin aineiston litterointi tapahtui pääosin jo haastatteluvaiheessa.
Laineen mukaisesti aineiston keruuvaiheessa kirjattiin muistiin merkityksellinen
aineisto ja jätettiin kirjaamatta halutun aineiston kannalta tarpeeton materiaali

(Tuomi & Sarajärvi 2009, 92). Tarkennusta tältä osin tapahtui vielä analysoitaessa saatua aineistoa. Saatua aineistoa analysoitiin siten, että jokainen haastattelu purettiin haastattelurungon teemojen mukaisiin osiin ja vietiin teemojen otsikoiden alle. Esiintymiskertojen perusteella laadittiin aineistosta yleistyksiä, joista sitten laadittiin tutkimuksen tulokset. Vain muutama selkeästi muista poikkeava mielipide on kirjattu tutkimuksessa erillisellä maininnalla, koska nämä nämä saadut eriävät mielipiteet ovat kuitenkin tärkeitä, vaikka analysoinnin tarkoituksena olikin etsiä vastausten samankaltaisuuksia. Esimerkkinä vastausten purkamisesta ja jakamisesta teemoihin on kaikki terveyteen, sairauteen, suvussa ilmenneisiin sairausrasitteisiin, sairastumisiin, lääkitykseen, luontaistuotteisiin, lääkärikäynteihin, röntgen- ja laboratoriotutkimuksiin yms. liittyvä tieto, joka koottiin haastattelurungon 3a) perusterveydenhuolto ja lääkitys- kohdan alle. Tällöin vielä karsittiin tutkimuksen kannalta hyödytöntä materiaalia ja työn tarkoituksen kannalta merkittävä koostettiin yhteen yleistyksenä. Yleistyksiä on vielä täsmennetty jokaisen teeman kohdalla haastateltavien suorilla lainauksilla, jotka eroteltu tekstissä lainauksin.

Rungon laadinnassa on mietitty teemat, jotka parhaiten vastaavat tutkimuskysymyksiin eli siihen, mikä on ikääntyvän väestön käsitys palveluasumisesta ja millaisia odotuksia ikääntyvällä väestöllä on palveluasumista ajatellen. Teemahaastattelu mahdollistaa tietyn liikkumavaran haastateltavien omille, ennalta-arvaamattomille näkökannoille. Tämä huomioitiin antamalla haastateltavien hetkeksi poiketa haastattelurungosta ja sallimalla heidän vapaasti assosioida asioita. Tällaista haastattelurungosta poikkeavaa tietoa ei tässä työssä kuitenkaan tule esille, koska tutkimuksen kannalta oleellista ennakoimatonta tietoa ei saatu. Saadun aineiston teemoittelu on tehty Tuomen ja Sarajärven (2009) näkemyksen mukaan. Analyysissä on tehty yleistystä analysoinnin kohteena olevista teemoista ja sillä on ollut tarkoituksena etsiä aineiston samankaltaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93).

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Ikääntyneiden käsityksiä palveluasumisesta

Tiedusteltaessa ikääntyneiden käsityksiä palveluasumisesta saatiin hyvin samankaltaisia vastauksia. Haastateltavat kokivat palveluasumisen olevan asumismuoto, jossa ikääntynyttä palvellaan hänen tarpeidensa mukaan ja palveluasumisessa on hyvä hoito. Siellä pidetään ihmisestä huolta ja siellä on turvallista olla. Kun pyydettiin tarkentamaan, mitä hyvällä hoidolla tarkoitetaan se koettiin kokonaisvaltaisena huolenpitona, joka kattoi fyysisen, psyykkisen ja henkisen huolenpidon. Tulosten dokumentoinnin yhteydessä on käytetty suoria lainauksia haastateltavien vastauksista.

5.1.1 Näkemyksiä hoidon osa-alueelta

Terveydestä ja lääkityksestä huolehtimista pidettiin kaikkein tärkeimpänä palveluasumisen myötä saatavasta huolenpidosta. Vastauksissa kävi ilmi, että kotona lääkkeiden ottaminen saattaa unohtua tai ei ole muuten säännöllistä. Lääkkeitä saattaa myös tipahdella lattialle lääkepakkauksesta tai dosetista oton yhteydessä. Lääkkeiden ottaminen valvottuna koettiin turvalliseksi. Terveyden näkökulmasta haastateltavien vastaukset keskittyivät lähinnä ajatukseen, että ohjaajat huomaavat, jos jotain on vialla. ”*Joku näkee, kun heittelee nuo toiminnot.*” Ja sen myötä huolehditaan lääkäriin. Varataan aika ja saatetaan, jos tarvitsee. ”*Kun ei sitä itte ymmärrä, mitä siellä sanotaan.*”

Puhtaudesta ja siisteydestä huolehtiminen tuli myös esille jokaisessa vastauksessa. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen katsottiin heikkenevän iän myötä. *”Ei sitä huomaakaan, kun haisee.”* Henkilökunnan mahdollista puuttumista peseytymättömyyteen ja yleiseen epäsiisteys pidettiin itsestäänselvytenä, eikä sen oletettu olevan loukkaavaa tai itsemääräämisoikeuteen puuttumista. *”Kyllähän ne hoitajat näkee, jos on likanen.”* Asukkaiden puhtaus ja siisteys katsottiin huomaavaisuudeksi kanssaihmisia kohtaan.

Puhtauteen ja siisteyteen liitettiin myös ikääntyneen oman asunnon siisteys ja yleisten tilojen viihtyvyys. Asunnon siivoukseen saatava apu katsottiin tärkeäksi, koska omat voimat ei enää riitä pitämään paikkoja kunnossa. Myöskään sukulaisia ei siivouksilla haluta rasittaa. Asunnon siivous palveluasumisyksikön oman henkilökunnan tekemänä miellettiin mukavaksi ja luotettavaksi. *”Ei siellä tarvitse olla kyttäämässä, kun tutut ihmiset tekee.”*

Omatoimisuuden säilyttämisen tullessa keskustelunaiheeksi jakautuivat haastateltavien mielipiteet selkeästi. Osalla haastateltavista oli näkemys, että samalla tavalla voi palveluasumisessakin puuhailia pieniä askareita, kuin kotonakin. Keittiönurkkauksessa voi keitellä kahvia ja laittaa pientä syömistä, jos voimat sallivat. Samoin nähtiin siivouksen ja pyykinhuollon osalta. Omassa asunnossaan voi touhuilla sen, mitä jaksaa. Hyvät peseytymismahdollisuudet nähtiin myös omatoimisuuden säilyttämisen kannalta positiivisena asiana. Suihkuun ja pikkupesuille meno miellettiin helpoksi, kun mahdollisuudet siihen tilojen puolesta ovat hyvät. Haastateltavat, jotka ollettivat omatoimisuuden säilyvän hyvin, ollettivat myös omaehtoisen ulkoilun onnistuvan hyvin. Tämä perustui näkemykselle esteettömistä kulkuväylistä. Esteettömillä kulkuväylillä vastaajat tarkoittivat käytettävissä olevaa hissiä, kynnyksettömiä oviaukkoja sekä osin laatoitettua piha-aluetta. Omatoimisuuden hyvänä säilymisen kannalla olevat haastateltavat myös ajattelivat ohjaajien auttavan sopivasti. Kukin saa sen avun, mitä tarvitsee. *”Sopivasti varmaan autetaan. Hoitajat ovat siivettämiä enkeleitä.”* Vastaajilla oli myös näkemys siitä, että asukas yrittää saada itselleen tarpeetonta huomiota ja apua. *”Kyllä sen hoitajat huomaa, jos vain ei viitsi.”*

Osa haastateltavista oli eri mieltä omatoimisuuden säilymisestä palveluasumisessa. Heidän mielestään hoitajat tekevät liikaa asukkaan puolesta, eivätkä vaadi ikäihmisiä tekemään itse, vaikka nämä hyvin kykenisivätkin.”*Tänne ku muuttaa, niin mitäs sitä sitte enää mitään itte tekee. Kun ne (ohjaajat) tekee puolesta.*” Kysyttäessä haastateltavilta, mistä tämä heidän mielestään johtuu, vastauksissa tuli esiin kolme pääseikkaa. Ensinnä ajateltiin, että hoitajat pääsevät helpommalla ja nopeammin, kun tekevät itse. Toinen näkökanta oli, että hoitajat eivät kehtaa käskä vanhaa ihmistä. Kolmanneksi syyn arveltiin johtuvan siitä, että hoitajia on ylemmältä taholta käsketty tekemään niin.

Palveluasumiseen muuton nähtiin myös heikentävän muistia ja tekevän ikäihmisestä flegmaattisen.

Tänne ku on tuttuja muuttanu, eihän ne sitte enää mitään muista. Ja eihän ne sitte enää osaa mitään puhuakkaan. Sitä vaan, et oliko tänään suihkupäivä ja mistä on kippee. Eikä ne sitten muista hoitajien nimiäkään, sanoo vaan, et sen ja sen näkönen.

5.1.2 Ikääntyneiden turvallisuudentunne

Huolenpidon ohella lähes jokaisessa haastattelussa tuli esille turvallisuuden kokeminen. Palveluasuminen koettiin turvallisena ratkaisuna ikääntyneelle, koska apua on aina saatavilla. Turvallisuudentunnetta lisää ajatus, että tutut ohjaajat näkevät, jos asukkaan voinnissa on jotain erityistä ja he osaavat ohjata sitten nopeammin hoitoon. Erityisesti ohjaajan läsnäolo yöaikaan miellettiin turvallisuudentunnetta lisääväksi. Haastateltavilla oli hyvin selkeästi tieto palveluasumisyksikössä käytössä olevasta hälytysrannekkeesta ja siitä, että hoitaja vastaa kutsuun mahdollisimman pian. Osalla haastateltavista on kotona käytössä turvapuhelinjärjestelmä. Se koetaan usein kuitenkin liian hitaaksi eli avun saaminen paikalle vie liian kauan. ”*Kun soitin sillä (turvaranneke) ei sieltä ketään kuulunut. Soitin*

sitten 112 ja sieltä sitten tulivat auttamaan.” Turvapuhelinranneketta käytettiin yleensä erilaisten kiputuntemusten (esim. rintakipu) tai kaatumistapahtumien yhteydessä. Turvattomuudentunnetta ikääntyneiden keskuudessa aiheuttaa myös yksinäisyys. Tämän oletettiin palveluasumisessa olevan vähäisempää, koska talossa asuu paljon samassa elämäntilanteessa olevia ja varmaankin aina halutessaan löytää juttukaverin. Turvallista palveluasumisessa katsottiin myös olevan ilman kutsua tehtävät aamu- ja iltakäynnit jokaisen asukkaan luona sekä yöaikaan lukittuna olevat ulko-ovet. Palvelutalon fyysinen ympäristö käsitettiin myös turvallisiksi. Tasaiset lattiapinnat, matottomuus ja päällystetyt piha-alueet koettiin kaatumistapaturmia ehkäisevinä tekijöinä.

5.1.3 Henkinen ja hengellinen hyvinvointi

Henkisen ja hengellisen hyvinvoinnin toteutuminen palveluasumisessa oli ehkä vaikein osa-alue vastattavaksi. Henkinen hyvinvointi nähtiin lähinnä omaisten, sukulaisten ja ystävien vierailuina sekä muuna kanssakäymisenä heidän kanssaan. Haastateltavilla oli hyvin selvillä, ettei palveluasumisyksikössä ole vierailuaikoja, vaan vieraat ovat tervetulleita kyläilemään milloin vain. Sen ajateltiin ylläpitävän omalta osaltaan henkistä hyvinvointia, kun ei olla sidottuja sen osalta aikatauluihin. Vain yksi vastaajista liitti henkiseen hyvinvointiin keskusteluhetket henkilökunnan kanssa. Henkiseen hyvinvointiin liitettiin kuitenkin henkilökunnan asiallisen ja ystävällisen suhtautuminen asukkaisiin.

Hengellinen hyvinvointi yhdistettiin suorasti seurakunnan pitämiin tilaisuuksiin palveluasumisyksikössä. Näistä tilaisuuksista haastateltavat olivat hyvin tietoisia, sillä he osallistuvat päivätoimintaryhmänsä mukana haastattelupaikkana olleessa palvelutalossa seurakunnan pitämiin hartaus- ym. tilaisuuksiin. Hengellisyys ja uskonnollisuus koettiin melko henkilökohtaisena asiana, jota ei mielletty palveluasumisen jokapäiväiseen arkeen kuuluvaksi, vaan lähinnä jokaisen omaksi asiaksi.

5.2 Ikääntyneiden toiveita ja odotuksia palveluasumiselle

Haastateltavia pyydettiin luomaan mielikuva siitä, että he olisivat muuttamassa palveluasumiseen ja kertomaan, millainen olisi heidän toiveiden mukainen palveluasumisyksikkö. Tässä vaiheessa vain yksi haastateltavista ilmaisi haluttomuutensa koskaan muuttaa palveluasumisen piiriin. ”*Saatte kantamalla viedä.*” Muiden osalta palveluasumisen piiriin muuttaminen tarpeen vaatiessa katsottiin mahdolliseksi vaihtoehdoksi. Keskustelua johdateltiin haastattelurungon (liite 3) kohdan 3 mukaisesti edeten siitä suunnitelman mukaisesti. Lisäksi varattiin mahdollisuus haastateltavien tuoda esiin asioita, joita haastattelija ei ollut osannut huomioida.

5.2.1 Haastateltavien toiveita terveyden ylläpidosta ja sairauksien hoitamisesta

Myös tässä osiossa korostui perusterveydenhoidon ja lääkehuollon tärkeys. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta, kaikkien toiveissa olisi, että palveluasumisen henkilökunnan puolesta huolehdittaisiin lääkityksestä ja lääkäriasioista. Yksi vastaajista halusi hoitaa lääkityksensä itsenäisesti. ”*Niin kauan, kuin järki säilyy.*” Lääkehuoltoon liitettiin reseptien voimassaolo, lääkityksen ajantasalla pitäminen, tarvittavista laboratoriotutkimuksista huolehtiminen sekä lääkkeiden toimittaminen apteekista ja niiden ottamisen seuraaminen. Toiveissa tuli kuitenkin esille mahdollisuus myös asioiden osittaiseen omatoimiseen hoitoon. Apteekissa ja laboratoriossa voisi itsekin käydä, kun joku vain muistuttaisi asiasta. Sairastumisen varalta haluttiin palveluasumisen ohjaajien varaavan lääkäriaajan ja hoitamaan tarvittavat paperit mukaan vastaanotolle. Useimpien toiveena oli myös ohjaajan mukanaolo lääkärikäynnillä. Tukihenkilön mukanaolo koettiin tärkeäksi, koska itse ei välttämättä muista tai kuule, mitä kysytään ja millaisia hoito-ohjeita saa. Tilanteissa, joissa asukas jäisi vuodeosastohoitoon toiveena oli, että henkilökunnan puolesta ilmoitettaisiin asiasta omaisille tai muulle nimetylle henkilölle.

5.2.2 Hygienia ja yleinen siisteys

Vastaajat kokivat henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen erittäin tärkeäksi. Palveluasumisessa toivottiin huomioitavan ikääntyneen henkilökohtaiset tarpeet siisteyden, puhtauden ja henkilökohtaisen hygienian hoidon suhteen. Epäsiisteys ja haju ovat epämiellyttäviä sekä itsellä, että toisilla asukkailla. Epäsiisteysteen toivottiin puututtavan, mutta omatoimisuutta tulisi tukea ja siihen pitäisi myös kannustaa. Vastaajat odottivat, että ohjaajat reilusti ja ammatillisesti huomioivat puutteellisen hygienian sekä asiallisesti ja asukasta kunnioittaen huomauttavat asiasta: muistuttavat ja kehoittavat peseytymään ja tarvittaessa auttavat pesuissa. Saunomisen yhteydessä koettiin mukavaksi, kun saa hiusten- ja selänpesuapua. Aamu- ja iltapesuista vastaajat halusivat huolehtia itse niin pitkään kuin mahdollista. Avun tarjoamista ei koettaisi loukkaavana ja sitä pidettiin jopa toivottavana, jos ikääntyneen oma toimintakyky sairauden tai muun syyn takia on alentunut niin, ettei hän enää itsenäisesti niistä selviä. Ohjaajan suorittama intiimialueiden pesukin olisi hyväksi, jos ei siihen enää itse kykene. Vastauksista tuli kuitenkin esille, että pesuasioissa, kuten kaikessa muussakin ikäihmisen toiminnoissa, joita hän ei enää hallitse ohjaajan reilu ja ihmistä arvostava suhtautuminen on tärkeitä. Puhtaiden vaatteiden kanssa toivottiin myös tarpeen mukaan apua. Osa vastaajista katsoi, ettei ikääntynyt enää välttämättä näe tai muuten huomaa, että vaatteet ovat likaiset ja olisi hyvä, jos ohjaaja aamulla tarkastaisi vaatteiden kunnon. ”*Ei tarviis sitten hävetä toisten seurassa.*”

Asunnon siivouksen suhteen vastaajat toivoivat apua tarpeen mukaan. Pientä järjestelyä ja pintasiivousta haluttiin tehdä itsekin, mutta isompaan siivoukseen kaivattiin apua. Mattojen ulosvienti, imurointi ja lattioiden pesu sekä WC:n siivous olivat sellaisia tehtäviä, joissa vastaajat katsoivat tarvitsevänsä apua.

5.2.3 Toiveet omatoimisuuden säilyttämiseksi

Mahdollisimman pitkään jatkuva omien asioiden hallinta oli kaikkien vastaajien toiveissa. Myös mahdollisen palveluasumisen pariin muuton jälkeen vastaajat halusivat hoitaa arkiaskareitaan itse. Tässä yhteydessä käytiin läpi kuntouttavan työotteen käytäntöä ja tarkoitusta omatoimisuuden säilyttämiseksi. Kaikkien vastaajien mielestä kuntouttava työote on ikääntyneen parhaaksi ja haluaisi sitä myös omalla kohdallaan käytettävän. Vastaajat luottivat hoitajien kykyyn nähdä asukkaan todellinen vointi, milloin on kyse oikeasti voimattomuudesta tai kyvyttömyydestä suoriutua asioista ja milloin on kyse viitsimisestä tai halusta saada ylimääräistä palvelua. ”Kun tulee laitoksiin toiset vaatii vaan passaamista.” ”Jos niin kuitti on niin pysyis sitten itekseen sängyssä.” ”Sitä mieltä olen, että vähän pakotettas. Pökätään kepin piikillä välillä.” Haastateltavat kykenivät säistämään kuntouttavan työotteen laajemminkin, kuin pelkkänä kävelemisenä ja fyysisenä liikkumisena paikasta toiseen. Ruokailutapahtumassa sen katsottiin toteutuvan, kun saa itse ottaa ruokansa. Pystyy valitsemaan, mitä syö ja osaa ottaa itselleen sopivan annoksen. Ohjaajan toivottiin kuitenkin olevan siinä lähettyvillä, jos ei tiedä, mitä mikin ruoka on ja voiko sitä oman allergiansa/diettinsä vuoksi syödä. Myöskin pukeutumistapahtuma koettiin osana kuntouttavan työotteen toteutumista. Vaatteiden pukeminen, käsien ja jalkojen nostelu ja kumartelu nähtiin hyvänä liikuntana. ”Pitää koittaa tehdä vaikka väkisellä. Täytyy viimeiseen asti koittaa liikutella jäseniä.”

5.2.4 Odotuksia turvallisuudentunteen saavuttamiseksi palveluasumisessa

Palveluasumisen yleinen miellyttävä ilmapiiri mainittiin omalta osaltaan jo turvallisen tuntuiseksi. Rauhallinen on turvallista. Tunteakseen olonsa turvalliseksi vastaajat muun muassa toivoivat ohjaajien spontaaneja käyntejä asunnoissaan. Tällä tarkoitetaan ilman asukkaan hälytystä tehtyjä käyntejä. Ohjaajien käynti koettaisiin välittämisenä ja turvallisuutta lisäävänä tekijänä, kun asukkaana tietää jonkun tulevan käymään ilman kutsumista. Tämä nähtiin tärkeänä ajatellen asukkaan mahdollista kaatumista tai muuta tilannetta, jolloin ei ehkä pysytkään itse apua kutsumaan. Turvallisuudentunteeseen liitettiin vahvasti yleisen huolenpidon

elementit perusterveydenhuollosta ja lääkityksestä sekä siisteydestä ja puhtaudesta. Tapaturmariskin katsottiin pienenevän, kun ohjaajien oletettiin huomaavan vaaranpaikkoja (esim. matot ja lääkkeiden sivuvaikutukset) ja voivat tarvittaessa puuttua niihin. Erityisesti yöaikana ohjaajan läsnäolo koettiin turvallisuutta lisääväksi asiaksi. Hänen toivottiin ainakin kerran yön aikana käyvän kurkistamassa, että kaikki on hyvin. ” *Se on mukava tietää, että yöllä joku kulkee.*” Tärkeäksi nähtiin myös ovien lukkoon saaminen. Tämä koski sekä omien asuntojen ovia, että yöaikaan talon ulko-ovia. Tallentava kulunvalvonta oli myöskin vastaajien mielestä turvallinen asia. ” *Sitte näkee, kuka liikkuu.*” ” *Ei kai täällä kukaan yöjalassa kulje.*”

5.2.5 Toiveet henkisen hyvinvoinnin, sosiaalisten suhteiden ja fyysinen ympäristön kannalta

Sosiaalisten suhteiden toivottiin säilyvän palvelutalon asumispalveluun muuton jälkeen ennallaan. Näiden suhteiden säilymisen kannalta pidettiin tärkeänä, että asukkaalla on oma asunto, jossa pieni keittonurkkaus. Vieraiden kanssa toivottiin voitavan keittää kahvit ja rupertella omissa oloissaan. ” *Tuntuisi niin kodikkaalta, kun saisi omassa kämpässä keitellä kahvit.*” Asunnon neliöillä ei tuntunut olevan suurtakaan merkitystä hyvinvoinnin kannalta. ” *Senverran tilaa, ettei koko aikaa tarvi pystyssä olla.*”

Palveluasumiselta toivottiin, ettei varsinaisia vierailuaikoja ole, vaan omaiset ja ystävät saisivat tulla ja mennä heidän oman aikataulunsa mukaan. Tämän katsottiin pitävän paremmin yllä sosiaalisia suhteita, kun vieraat voisivat vapaasti käydä tervehtimässä heille sopivana aikana. Myös mahdollisuutta vapaasti yöpyä asukkaan luona toivottiin. Kauempana asuvat lapset ja lastenlapset haluttaisiin majoittaa tarpeen tullen omaan asuntoon.. Sosiaaliseen kanssakäymiseen toivottiin myös palveluasumisen asukkaiden välistä kanssakäymistä. Haastatteluissa toivottiin toisten asukkaiden tulevan kyläilemään ilman eri kutsua ja tähän toivottiin ohjaajien asukkaita kannustavan Tuttujen kanssa-asujien vierailuja toivottiin lähinnä

siksi, että voisi rauhassa puhua tutuista vanhoista asioista. Tämänlaatuisen keskustelun ei katsottu onnistuvan talon yleisissä tiloissa.

Toisaalta sosiaalisten suhteiden pelättiin myös vähenevän palveluasumiseen muuton myötä. Omaisten ja ystävien vierailujen vähenemistä pidettiin mahdollisena. Syyksi tähän nähtiin, että palvelutalo on fyysisenä paikkana outo tulla. ”*Ei se ole sama, kuin sinne oikeaan kotiin tulee.*” Toisaalta vierailujen vähenemiseen nähtiin omaisten taholta helpotus siitä, että ikääntyneestä pidetään palveluasumisessa huolta. Omaisten ei tarvitse enää käydä vain nähdäkseen, että kaikki on hyvin.

5.2.6 Henkilökuntaan ja virikkeisiin kohdistuvat toiveet

Keskusteltaessa mukavasta ja odotustenmukaisesta henkilökunnasta toiveet kohdentuivat henkilökunnan asenteisiin ja käyttäytymiseen. Tämä koski koko henkilökuntaa ammattinimikkeestä tai tehtäväkuvasta riippumatta. Keskustelussa päähuomio painottui kuitenkin ohjaajien rooliin. Pohdittaessa ohjaajien koulutustaustaa, sillä ei katsottu olevan suurta merkitystä. Yhden ohjaajista toivottiin kuitenkin olevan sairaanhoitaja. Tämän ajateltiin vähentävän terveyskeskukseen tehtävien käyntien määrää. ”*Sairaanhoitaja ymmärtäisi sairauksista, eikä tarvitsisi mennä aina terveyskeskukseen.*” Muiden ohjaajien koulutusta ei pidetty tärkeänä. Hoitajalta toivottiin seuraavia ominaisuuksia: maalaisjärkinen, ei ylikoulutettu, ystävällinen, mukava, tekee työnsä, osaa auttaa ja ymmärtää vanhaa ihmistä. Ymmärtämisellä tarkoitettiin ohjaajan kykyä kuunnella, ottaa iäkkään ongelmat tosissaan ja hänelle voisi puhua kaikista asioista. Ohjaajien toivottiin myös pitävän yllä yleistä huumoria. ”*Pilkettä silmään. Se on vanhalle tärkeätä.*”

Ohjaajien ei-toivottuihin piirteisiin kuului kiireisyys. Se koettiin vastenmielisenä. ”*Tulee sellainen anteeksi-kun-olen-olemassa-olo.*” Samoin ohjaajan ”*tiuskiminen vanhalle ihmiselle*” koettiin erittäin epämiellyttävänä. Sen nähtiin kuitenkin liittyvän kiireeseen enemmän kuin ohjaajan todelliseen olemukseen.

Asukkaan ja ohjaajan välisiä ristiriitatilanteita haluttiin ratkottavan neuvottelemalla. Henkilökunnan toivottiin käyttävän suostuttelua ja sovittelua keinoina ratkaista tilanteita. Erimielisyyksissä on molempien osattava antaa periksi ja joustaa.

Asukkaan terveyttä koskeissa asioissa katsottiin, että ohjaajan on pidettävä päänsä. Muunlaisissa asioissa toisaalta odotettiin, että ohjaajakin joskus joustaisi.

Toisaalta nähtiin myös, että iäkkäänkin on sopeuduttava ohjaajan ratkaisuihin.

”Kun tulee lapseksi jälleen, niin ohjaustahan tässä tarvitsee.” Saaduissa vastauksissa näkyi selkeä kaksijakoisuus. Toisaalta luotetaan ohjaajaan ja hänen ammatilliseen osaamiseensa toimia asukkaan parhaaksi ja toivotaan hänen toimivan näkemystensä mukaan. Toisaalta taas ikääntyneen oman elämänhallinnan kunioittaminen toivottiin näkyvän asiakaslähtöisyytenä.

Palveluasumisen tarjoamasta viriketoiminnasta todettiin, että kerran päivässä pidetty, noin tunnin mittainen hetki olisi sopiva määrä. Tätä perusteltiin mm. sillä, että talossa on paljon asukkaita ja juttutuokiot heidän kanssaan ovat jo virikettä. Toisaalta taas nähtiin, ettei ikääntynyt jaksakaan kovin pitkää jaksoa kerrallaan.

Virikehetken toivottiin sisältävän erilaista toimintaa tasaisesti. Vaihtoehtoisiksi mainittiin erilaiset pelit, musiikki, lehtien luku, askartelu ja vapaa keskustelu.

Muun kuin palveluasumisen henkilökunnan pitämäksi virikkeeksi toivottiin erilaisten kuorojen esiintymisiä, musiikkiesityksiä, yhteislaulua ja jotain luentoja mielenkiintoisista aiheista. Erityisesti lapsiryhmien esityksiä kaivattiin. Heidän katsottiin tuovan aitoudellaan iloa ikääntyneen elämään. Ryhmien esiintymiset saavat vastaajat myös muistelemaan omien lastensa ja lastenlastensa esityksiä.

”Lapsiryhmät eivät pelkää, vaikka on vanha.” Palveluasumisen ulkopuolelta tulevista tahoista virikehetkiin toivottiin myös seurakunnan osallistumista. Seurakunnan järjestämät hengelliset hartaus- ym. hetket koettiin tarpeellisiksi ja niiden toivottiin olevan säännöllisiä. Kerran tai kaksi kertaa kuukaudessa toteutuvat seurakunnan työntekijöiden vierailut katsottiin sopivaksi. Palveluasumisyksikössä toteutettavaa ehtoollismahdollisuutta toivottiin toteutettavaksi 2-3 kertaa vuodessa, lähinnä juhlapyhien yhteydessä.

Osana virikkeellisyyttä vastaajat pohtivat asukkaiden yhteisiä retkipäiviä. Niitä haluttiin järjestettävän muutaman kerran vuodessa ja retkien toivottiin suuntautuvan vähän erilaisiin paikkoihin, jolloin saisi valita mieleisensä. Tai mahdollisuutta myös osallistua kaikkiin retkiin niin halutessaan. Retkikohteista mieluisimmiksi nousivat teatteri, kesäteatteri, museot, laivaristeilyt sekä tutustumiskäynnit erilaisiin paikkoihin. Näissä käyntikohteissa vierailujen yhteyteen toivottiin myös järjestettyä ruokailua. Retkien pituudeksi arveltiin päiväretken olevan sopiva. ”*Ettei tule kiirettä ja ei väsy.*”

5.2.7 Toiveita muista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä

Haastateltavat katsoivat, että oman asunnon hallinta on tärkeätä muutettaessa palveluasumisyksikköön. Kodin tuntua luo vapaus määrätä omasta huushollistaan. Oman asunnon toivottiin olevan paikka, missä saa olla omissa oloissaan, jos niin haluaa. Omien tuttujen, rakkaiden esineiden ja huonekalujen tuominen uuteen asuntoon koettiin erittäin tärkeänä. ”*Se oma tuoli, jossa aina istuu.*” ”*Monelle vanhalle on tärkeätä, että on ympärillä omia tuttuja tavaroita.*” ”*On kuin olis ystävät mukana.*” Erikseen mainittiin myös läheisten valokuvat, joiden esilläolo toi kodikkuutta ja omaiset ikään kuin lähelle. Osana asumispalveluyksikössä viihtymistä ja yleistä hyvinvointia nähtiin myös oma asenne tärkeäksi. ”*Itsestä hän se kiinni on viihtyykö.*” Negatiivisen asenteen asumispalvelua kohtaan koettiin heikentävän elämänlaatua ja viihtymistä. Jatkuva aiheeton arvostelu ja vähättelevä tyyli sekä asumispalveluyksikköä, että henkilökuntaa kohtaan nähtiin vähentävän viihtyisyyttä myös muiden asukkaiden osalta. Erään haastateltavan miete: ”*Joka ei uutta tunne, ei pysty vanhaa arvostamaan.*” kuvaa hyvin avoimen suhtautumisen tärkeyttä uusia asioita kohtaan.

6 POHDINTA

Opinnäytetyössä haluttiin kartoittaa ikääntyneiden ajatuksia palveluasumisesta ja toiveista palveluasumisen arjen toteuttamiseen. Työn haastatteluosuudessa haastattelumetodina käytetty teemahaastattelu toimi tiedonkeruumenetelmänä hyvin. Tutkimukseen osallistujat suhtautuivat haastatteluun asiallisesti ja keskustelu oli ajoittain erittäin innokasta. Saatu aineisto vastasi hyvin tutkimuskysymyksiin.

6.1 Yhteenveto saaduista tuloksista koskien tutkimusongelmaa n:o 1, käsitykset palveluasumisesta

Vastaajien käsityksistä palveluasumisesta, saatiin suhteellisen todenmukaisia näkemyksiä verrattaessa niitä haastattelupaikkana oleen palvelutalon asumispalvelun palvelujen tarjontaan ja palvelukäytäntöihin. Vastaajilla oli käsitys palvelutalosta paikkana, jossa ikääntyneet saavat kaiken tarvitsemansa palvelun. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden mielipiteet olivat erittäin samansuuntaisia lähes kaikista teemahaastattelun kysymyksistä. Vain muutama selkeä poikkeus löytyi koskien lähinnä palveluasumiseen muuttamista ja lääkehuoltoa. Haastattelussa tuli hyvin selkeästi esiin haastateltavien positiivinen suhtautuminen palveluasumiseen. Myönteisen suhtautumisen palveluasumiseen on todettu lisääntyvän asumisesta saatujen kokemusten myötä (Karhinen 2009, 7).

Käsitykset palveluasumisesta ikääntyneiden hoidossa jakautuivat kolmeen suurempaan osa-alueeseen. Terveystä ja lääkityksestä huolehtimiseen, puhtaudesta ja siisteydestä huolehtimiseen sekä ikääntyneen omatoimisuuden säilyttämiseen. Terveiden ja lääkityksen osalta palveluasumisessa oletettiin hoitajien huolehtivan lääkkeiden jaosta sekä valvovan niiden ottamista. Tämä koettiin turvalliseksi verrattuna itsenäiseen lääkkeiden ottamiseen. Terveiden kannalta palveluasumisessa ajateltiin hoitajien huomaavan terveydentilan poikkeavuuden ja huolehtivan lääkärikäynnit tarvittaessa. Puhtauden ja siisteyden osalta oletettiin hoitajien puuttuvan

tarvittaessa henkilökohtaiseen epäsiisteyteen. Asuinympäristöä koskeva siisteydestä huolehtiminen miellettiin myös palveluasumiseen kuuluvaksi. Omatoimisuuden säilymisestä palveluasumiseen muuton jälkeen saatiin eriäviä käsityksiä. Osa vastaajista oletti omatoimisuuden säilyvän ennallaan, koska puitteet omaehtoiselle tekemiselle ovat hyvät. Tämä koski sekä puuhailua omassa asunnossa, että ulkoilua. Ohjaajien oletettiin auttavan jokaista asukasta tämän henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Apua saa toimissa, joihin ei itse enää kykene, mutta henkilökunta ei tee tarpeettomasti asioita asukkaansa puolesta. Piironen ym. (2005, 45) mukaan asukkaat olettavat saavansa tarvittaessa apua, joka koskee sovitusta asioista huolehtimista ja palvelujen sujumista. Tämän tutkimuksen mukaan haastateltavat pelkäsivät omatoimisuuden romahtavan palveluasumiseen muutettaessa. He kokivat palveluasumisessa ohjaajien auttavan tarpeettomasti sensijaan, että vaatisivat ikääntynyttä tekemään itse. Ja tämän nähtiin passivoivan asukkaita.

6.2 Yhteenveto tuloksista koskien tutkimusongelmaa n:o 2, toiveet palveluasumiseen

Haastateltavat kokivat terveyden ja sen säilymisen ja siitä huolehtimisen tärkeimmäksi asiaksi tulevaisuuden palveluasumisessa. Vastauksissa toivottiin hoitajien pitävän huolta lääkkeistä ja niiden ottamisesta. Tukea toivottiin myös lääkerissäkäynteihin ja niihin liittyviin jatkohoitoihin ja hoito-ohjeistuksiin. Tähän liittyy oleellisena osana kotiutuminen sairaalasta ja sieltä saadut jatkohoito-ohjeet. Ikääntynyt ei välttämättä muista saamiaan ohjeita kotiutuessaan ja harvoin mukana seuraa epikriisi tai muu vastaava hoitoseloste. Tämän sama ongelma on dokumentoitu sairaalasta kotiutumisen ja kotihoidon välistä tiedonkulkua tarkastelevassa tutkimuksessa (Pöyry & Perälä 2003, 46). Hoitajien toteuttamaan lääkehuoltoon luotettiin, sekä myös siihen, että lääkkeiden sivu- ja haittavaikutukset tulee huomioiduksi. Hoitajien myös oletettiin ja toivottiin huomaavan asukkaasta, jos hänellä voinnissa jotain poikkeavaa.

Haastatteluissa kävi ilmi, että ikääntyneet haluavat selvittää kaikista arkitoimistaan itsenäisesti tai vähän autettuna mahdollisimman pitkään. Tätä samaa ilmiötä kuvaa myös Karhinen (2009, 25). Tämän nähtiin myös tukevan kuntouttavaa työtettä. Kykyä fyysisesti liikkua paikasta toiseen, omatoimista pukeutumista ja mahdollisimman itsenäisiä ruokailutilanteita arvostettiin ja ikääntyneen omaa kykyä suoriutua niistä toivottiin myös palveluasumisyksikössä tuettavan. Vastaajat tiedostivat, ettei omatoiminen suoriutuminen fyysisistä toimista ole aina helppoa ja ne tuntuvat välillä raskailta ja joskus jopa mahdottomilta. Siitä huolimatta toivottiin ohjaajilta päättäväistä ja napakkaa suhtautumista ikääntyneen omatoimisuuden säilyttämiseen. Haastatteluissa tuli esille vastaajien näkemys siitä, että ikääntyneet saattavat myös vetoamalla ikäänsä tai sairauksiinsa haluta osakseen erityishuomiota ja ylimääräistä palvelua. Ja tämä näkyisi taas haluttomuutena suoriutua itsenäisesti tehtävistä.

Turvallisuuden tunne palveluasumisessa muodostui pääosin henkilökunnan läsnäolosta. Ohjaajien ympärivuorokautinen paikallaolo sekä käynnit asukkaiden luona olivat erittäin tärkeitä turvallisuudentunteen kokemisen kannalta. Tätä tutkimustulosta tukee myös palvelutalon asukkaiden arjen kokemuksista tehty tutkimus (Piironen, Lyytinen & Routasalo 2005, 37). Käynteihin sisältyivät sekä päivittäiset aamu- ja iltakäynnit, joilla kysellään kuulumiset ja asukkaan päivän suunnitellut sekä avustetaan henkilökohtaisen tarpeen mukaan aamu- ja iltatoimissa, mutta myös rutiinien ulkopuolella tapahtuvat käynnit. Tällaisiksi mainittiin esimerkiksi ruokailuista muistuttaminen, mikäli asukas ei itse muista ruoka-aikoja. Samoin toivottiin myös, että ohjaajat voisivat ilman syytäkin pistäytyä katsomassa. Kokonaisvaltainen huomioiduksituleminen ja henkilökunnan luoma rauhallinen ilmapiiri koettiin turvalliseksi. Haastateltavat kokivat, että ohjaajien ollessa rauhallisia ja ystävällisiä heille välittyy tunne, että kaikki on hyvin.

Omaiskontaktien ja muun sosiaalisen elämän toivottiin jatkuvan mahdollisimman muuttumattomana palveluasumiseen muuton jälkeen. Ikääntyneillä on pääsääntöisesti hyvät ja tiiviit suhteet omaisiinsa, jotka myös ovat kiinteästi mukana ikääntyneen arjessa (Piironen, Lyytinen & Routasalo 2005, 54). Palveluasumisyksi-

kön toimintatapojen ja arvojen sekä sääntöjen toivottiin tukevan säännöllisiä omaiskontakteja. Tällä tarkoitettiin omaisten vierailujen helppoutta käydä ikääntyneen luona, kun palveluasumisessa ei ole vierailuaikoja. Toisaalta omaiskontaktien säilymistä katsottiin edesauttavan henkilökunnan hyvä suhtautuminen omaisiin. Yhteydenotot tarvittaessa, omaisten tervehtiminen heidän saapuessa ja mahdollinen juttutuokio heidän kanssaan olivat asioita, joita vastaajat toivoivat ohjaajilta omaistensa suhteen.

Palveluasumisen virikkeellisyyttä toivottiin pidettävän yllä erilaisilla yhteisillä tapahtumahetkillä. Yhteisiin hetkiin osallistumisen toivottiin olevan kuitenkin vapaaehtoista, eikä ohjaajien haluttu painostavan ikääntyneitä mukaan toimintaan. Näin jokainen saisi itse osallistua tai olla osallistumatta oman mielitekonsa mukaan. Yhteishetkien sisällön toivottiin olevan monipuolista, jolloin jokaiselle olisi joskus jotain kiinnostavaa. Palveluasumiselta toivottiin myös valmiiksi järjestettyjä yhteisretkiä, joista vastaajilla oli yksi selkeä yhteinen visio, ne olisivat kestoltaan vain yhden päivän retkiä. Tällaisia yhteistoiminta tapahtumia voidaan pitää osana iäkkäille suunnattua interventiota, jolla on todettu olevan ikääntyneiden elämänlaatua parantava vaikutus (Karttunen 2009, 90).

Toiveet palveluasumisen henkilökuntaa kohtaan olivat myös hyvin yhteneväiset. Heidän pitää olla ystävällisiä, huumorintajuisia ja auttavaisia. Samaan tulokseen ovat tutkimuksessaan tulleet Piironen, Lyytinen & Routasalo (2005, 44-46.) Koulutus pohjaa tärkeimpinä ohjaajien ominaisuuksina pidettiin edellä mainittuja asioita. Kaikenkattavan viihtyvyyden ja hyvänolontunteen katsottiin perustuvan pitkälle mukaviin ohjaajiin Toisaalta myös todettiin, että viihtyvyys on paljon myös omasta asenteesta kiinni. Jos oma näkemys kaikesta on negatiivinen, ei ohjaaja sitä voi muuttaa. Toivottavaksi asiaksi mainittiin myös ohjaajien kiireettömyys. Tämä koettiin osaltaan kunnioittavana käyttäytymisenä ikääntyneitä kohtaan. Ohjaajien kiirettä ei kuitenkaan nähty ohjaajien syyksi, vaan puuttuvista resursseista johtuvaksi. Asukastyytyväisyys saattaakin tältä osin olla vaarassa, kun taloudellinen päämäärä ohjaa palveluasumisen toimintaa (Heinola 1994, 57).

6.3 Eettinen näkökulma ja tulosten luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää eettistä käytäntöä koko työn prosessin ajan. Työ on rakenteeltaan opinnäytetyölle esitettyjen vaatimusten mukainen. Työssä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia tutkimuseettisiä ohjeita, joissa määritellään mm. seuraavaa: tutkimustyössä noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko työn prosessin ajan. Sen tiedonkeruu, tutkimus- ja analysointimenetelmät ovat eettisesti kestäviä sekä työssä kunnioitetaan ja arvostetaan muiden tutkijoiden samasta aiheesta tekemiä tutkimuksia ja niiden tuloksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2002, 3.) Näitä ohjeita on noudatettu opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Tiedonkeruu eli haastattelut ovat kirjattu tarkasti ja huolellisesti saadun aineiston pohjalta. Eettiseltä kannalta haastattelujen toteuttaminen ja saadun materiaalin käsittely sekä sen hävittäminen on toteutettu eettisten arvojen ja tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden suostumusten mukaisesti. Aiheeseen liittyvää lähdemateriaalia on käytetty referoiden sekä suoraan lainaten, jotka kummatkin ovat asianmukaisesti lähdeviittauksin ja aineistoluetteloon merkitty. Eettinen ote on huomioitu tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden osalta siten, että kohderyhmälle on kerrottu tutkimuksen luonteesta ja tarkoituksesta. Osallistumisen vapaaehtoisuutta on korostettu sekä haastateltavilta on pyydetty suullinen suostumus haastatteluun osallistumisesta. (vrt. Kajaanin ammattikorkeakoulu) Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelua mahdollisuudesta keskeyttää haastattelu milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkittavat saivat myös informaatiota vastaajien anonyyminä säilymisestä, aineiston vain haastattelijan käytössä olemisesta ja tallennuksesta ja näin saadun aineiston hävittämisestä analysoinnin jälkeen. Työssä käytettyihin haastateltavien suoriin lauselainauksiin on myös pyydetty vastaajien hyväksyntä. Eettisyys ja inhimillinen suhtautuminen vastaajia kohtaan tuli esille myös haastatteluiden toteutuksessa. Haastateltavia ei kohdeltu vain objekteina, jotka ovat olemassa vain haastattelijan päämääriä varten. Keskustelun sallittiin poiketa haastattelurungosta ja kaikki haastateltavien esille tuomat asiat olivat arvokkaita vaikka eivät olleetkaan tutkimuksen kanalta merkityksellisiä.

Koska haastateltavien määrä oli hyvin pieni, 8 henkilöä, voidaan katsoa, ettei työn tuloksia ole laajasti yleistettävissä. Tuloksia voidaan kuitenkin pitää suuntaantavina mietittäessä paikallista, Mäntsälän kunnan, palveluasumisen kehittämistä. Pohdittaessa työn tulosten luotettavuutta on otettava huomioon seikka, että tutkimusta tehnyt henkilö työskentelee haastattelupaikkana olleen palvelutalon ohjaajana. Vaikka haastattelijan toimenkuva palvelutalon ohjaajana ei ole haastateltujen käyttämän päivätoimintayksikön ohjaajan toimi, tulee ottaa huomioon, ovatko vastaukset rehellisiä ikääntyneiden ajatuksia vai vaikuttaako niihin miellyttämisenhalu ja kohteliaisuus. Haluttiinko antaa sellaisia vastauksia, joita oletettiin haastattelijan haluavan? Osaltaan voidaan myöskin miettiä saatuja vastauksia siltä kannalta, että haastateltavina ovat olleet vielä suhteellisen hyväkuntoiset ikäihmiset. Miten vastaajien ajatukset muuttuisivat esimerkiksi suhteessa kuntouttavaan työotteeseen heidän oman fyysisen toimintakyvyn ollessa heikompi? Mielenkiintoista olisi tulevaisuudessa tietää, miten nyt haastateltujen ikääntyneiden mielipiteet vaihtuvat iän karttuessa ja toimintakyvyn heiketessä. Vaikuttaako palveluasumiseen muutto mielipiteisiin ja millä lailla?

7 MAHDOLLINEN JATKOTUTKIMUS

Jatkotutkimusta ajatellen tulevaisuudessa voisi kartoittaa kyseisen palvelutalon asukkaiden mielipiteitä saamastaan hoidosta ja palvelusta. Ovatko ne yhteneväiset tämän opinnäytetyön tulosten kanssa?

LÄHTEET

Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Stakesin raportti 14/2007. [viitattu 1.2.2010]

Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R14-2007-VERKKO.pdf>

Anttonen, A., Valokivi, H., & Zechner, M. 2009. Hoiva Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino.

Aunola, P & Ojanen, P. 1999. Kodinomaisuus ikääntyneiden palvelutaloasukkaiden kokemana. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto; Terveystieteen laitos.

Heinola, R. 1995. Palveluasuminen ja elämänhallinta. Ituja vanhustyöhön. Vanhustyön keskusliiton monistesarja 3/ 1995. Helsinki. Vanhustyön keskusliitto.

Ikihyvä Päijät-Häme- tutkimus. Perusraportti 2008. Päijät- Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisuja 70, 2009. [viitattu 23.01.2010] Saatavissa: <http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva>.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto. Julkaisuja 2008:3. Helsinki. Yliopistopaino.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki. [viitattu 28.08.2010] Saatavissa: <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx>

Karhinen, P. 2009. Matkalla palvelutaloon. Ikääntyneiden käsityksiä merkityksellisestä toiminnasta ja odotuksia siinä tapahtuvista muutoksista palvelutaloon muutettaessa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitos.

Karttunen, J. 2009. Ryhmäkuntoutuksen vaikutus 67 vuotta täyttäneiden toimin-

takykyyn, elämänlaatuun ja terveystalveluiden kustannuksiin. Kuopion yliopisto. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen laitos.

Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Väitöskirja. Kuopion yliopisto; Hoitotieteen laitos

Kurkela, R. Teemahaastattelu. Tilastokeskus. [viitattu 1.2.2010]

Saatavissa: <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03>

Lönroos, E. Millainen on toimiva SAS-ryhmä? Kuopion yliopisto [viitattu 3.3.2010]

Saatavissa: <http://www.uku.fi/kansy/geriatria/SAS toimintaEL.pdf>

Piiroinen, T., Lyytinen, H. & Routasalo, P. 2005. Asukkaiden kokemuksia palvelutalon arjesta. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:46/2005. Turun yliopisto.

Pöyry, P. & Perälä, M-L. 2003. Tieto ja yhteistyö yli 65-vuotiaiden hoidon ja palveluiden saumakohdissa. Stakes 18/2003. Helsinki. Stakes.

Routio, P. 2007. Kyselevät tutkimustavat. [viitattu 1.2.2010]

Saatavissa: <http://www2.uiah.fi/projekti/metodi/064.htm>

Ryhänen, S. & Vaittinen, P. 1995. Vanhuksen koti laitoksessa. Opinnäytetyö. Kuopion yliopisto; Hoitotieteen laitos.

Seppänen, M.. 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Palmenia-sarja. Helsinki. Yliopistopaino Kustannus.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Annettu Helsingissä 17.9.1982. [viitattu 21.9.2010]

Saatavissa: [http:// www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaali- ja terveystoimen palvelut. [viitattu 23.01.2010] Saatavissa:http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. [viitattu 28.08.2010]

Saatavissa: <http://pro.tsv.fi/tenk/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) 2008. Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes, Oppaita 49. Helsinki: Gummerus.

LIITTEET

Liitteet 1 ja 2 Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry; päivätoimintaesite

Liite 3 Teemahaastattelun haastattelurunko



YHTEYSTIEDOT

Kaluseset:

Kivistöntien palvelutalo

Kivistöntie 13

04600 Mäntsälä

vs. vastaava ohjaaja

Sirpa Salmi

ohjaaja

Kirsi Kurvinen

puh. 019 574 34 24

Parhaiden meidän tavoitteen mukaan-
taista periaatteen
klo 8-9, klo 11-12 ja klo 14-15

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry

PÄIVÄTOIMINTA

virkeyttä kotona asumisen tueksi



Päivätoiminta on tarkoitettu kotona asuville määntäläisille ikäihmisille.

Päivätoiminnan tavoitteena on tukea kotona asuunista mahdollisimman pitkään sekä ylläpitää toimintakykyä ja omatoimisuutta. Yhdessä tekeminen ja yhdessä oleminen tuovat hyvää mieltä ja piristystä viikkoon.



Päivätoiminnassa on erilaisia virke- ja toimintatuokioita päivän teeman ja ohjelman mukaan. Päivätoiminnassa mm. harjoitetaan



kädentaitoja eri materiaaleilla, liikutaan jumputen ja pelaten, keskustellaan, luetaan ja vaihdetaan ajatuksia sekä vietetään aikaa yhdessä mukavan tekemisen parissa. Päivätoiminnassa nautitaan vuodenajoista eri

tavoin sekä ulkoillaan sään salliessa.

Päivätoiminnassa asiakkaat käyvät pääsääntöisesti kerran viikossa. Päivä alkaa klo 8:00 ja päättyy klo 14:30. Jokaistalle arkipäivälle on järjestetty kuljetus eri kyliltä Määntälästä.

KUSTANNUKSET

Päivätoiminnan palveluhintaan 14 € sisältyvät aamupala, lounas, päiväkeuhvi, monipuolinen virketoiminta ja viikoittain vaihtuva ohjelma. Kuljetus kyliltä maksaa lisäksi 3,15 €/suunta.

Päivätoimintaan on mahdollisuus osallistua myös puoleksi päiväksi hintaan 9,25€.

SAUNAPALVELU

Päivätoiminnassa on mahdollisuus saunaa tuetusti, mikäli henkilöillä ei käy kotihoidon ja hän ei pysty peseytymään kotioissa itsenäisesti fyysisen kunnon tai kodin peseytymistilojen takia.

Saunotuksesta sovitaan aina erikseen päivätoimintaan tulon yhteydessä. Saunamaksu on 4,20€.

Liite 3

Teemahaastattelun haastattelurunko

- 1) Kerro, mitä sinulle tulee mieleen sanasta palveluasuminen / palvelutalo?
- 2) Millaiseksi ajattelet palveluasumisen arjen?
- 3) Miten ajattelet palveluasumisessa huolehdittavan hyvinvoinnistanne?
 - a. perusterveydenhuollosta, lääkityksestä
 - b. hygieniasta
 - c. asukkaiden turvallisuudesta
 - d. henkisestä ja hengellisestä hyvinvoinnista
 - e. omatoimisuuden säilyttämisestä
 - f. asukkaan sosiaalisen verkoston säilymisestä – omaiset, ystävät
- 4) Millaisessa palveluasumisessa sinä haluaisit asua?
 - a. johdattelu kysymyksen 3. kohtien mukaan
 - b. miten haluaisit kohdata tilanteet, joissa asukkaan yleinen hyvinvointi vaatisi toimia, mutta asukas ei itse halua esim. lääkitys, pe-seytyminen, ruokailu, liikkuminen (= ristiriitatilanteet)
 - c. yhteisiin tapahtumiin osallistuminen
 - d. viriketoiminta

